

MEDICINA HUMANA.

CAMPUS SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS.

CASO CLINICO APENDICITIS

DOCENTE.

DR. CRISTOBAL EDUARDO PORRAS RAMOS

ALUMNO.

NOHEMI JUDITH ESCOBAR RAMOS

SEMESTRE: 4° PARCIAL: 2°

San Cristóbal de las Casas Chiapas a 25 de abril del 2023.



¿Qué es la apendicitis?

Inflamación e inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen.

➤ Síntomas.

Menos del 50% de las personas con apendicitis presentan los síntomas tradicionalmente descritos.



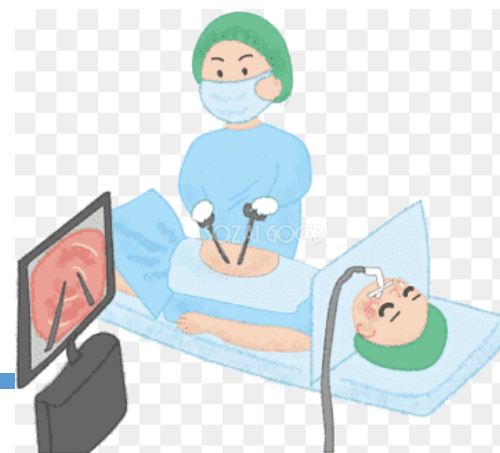
- El dolor empieza en la parte superior del abdomen o alrededor del ombligo.
- después aparecen náuseas y vómitos, y posteriormente, al cabo de unas cuantas horas, las náuseas desaparecen y el dolor se desplaza hacia la parte inferior derecha del abdomen.
- Cuando el médico presiona esta zona, aparece dolor y cuando súbitamente retira la mano, se hace más agudo (dolor de rebote).
- Es frecuente presentar fiebre entre 37,7 y 38,3° C. El dolor aumenta al moverse o toser.



➤ Tratamiento

- Extirpación quirúrgica del apéndice
- Antibióticos y líquidos por vía venosa

Si se encuentra apendicitis, se administran antibióticos y líquidos por vía intravenosa y se extirpa el apéndice (apendicectomía). En caso de que al realizar la intervención quirúrgica se descubra que no hay apendicitis, suele extirparse el apéndice de todos modos para evitar el riesgo de que la persona sufra apendicitis en el futuro.



caso clinico.



	<p>Paciente de 28 años que acude a urgencias del hospital sobre las 17h tras presentar dolor abdominal localizado en fosa iliaca derecha, acompañado de inflamación, fiebre de 38°C y náuseas. Refiere haber empezado el dolor por la noche y que ha ido en aumento.</p> <p>A su llegada se realiza valoración.</p>

>> Anamnesis.

Antecedentes personales: sin interés.

- Alergias no conocidas.

Antecedentes familiares: sin interés.

Exploración en urgencias:

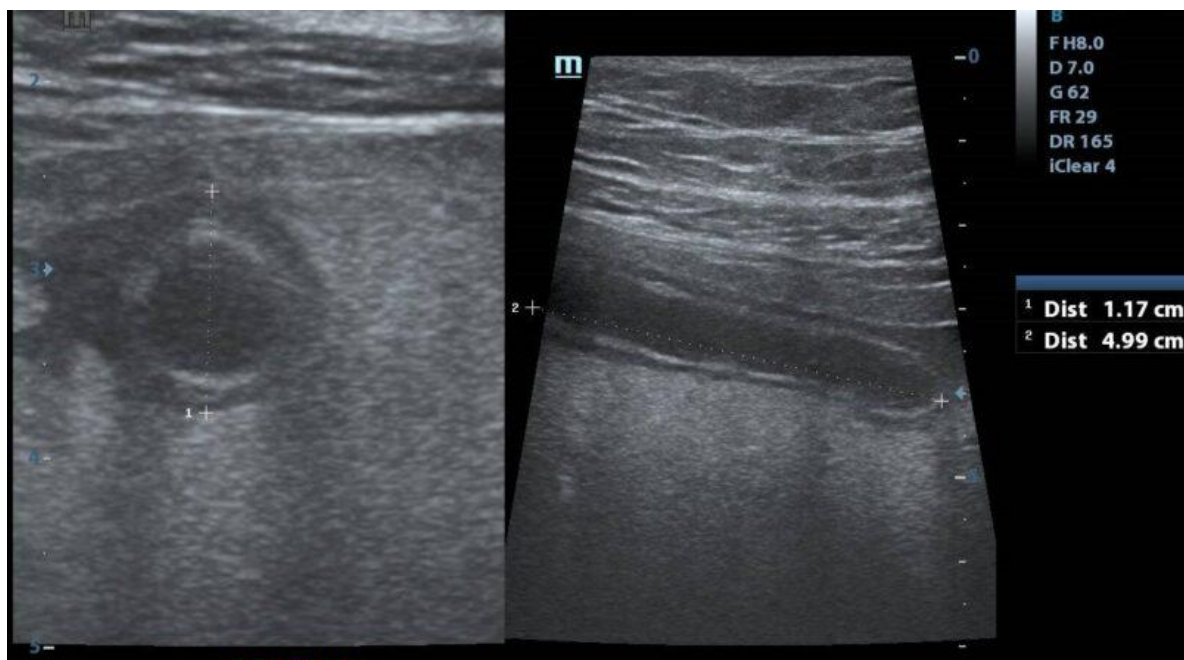
- TA: 130/72, FC: 98 lpm, T^a: 38°C y saturación O₂: 99% basal.
- En la exploración se aprecia signo de blumberg: +, signo de irritación peritoneal.

Pruebas complementarias:

- ECG: rítmico a 89 lpm.
- Analítica de sangre: hemograma, bioquímica y coagulación. En los resultados se aprecia leucocitosis con desviación izquierda.
- Ecografía abdominal.



Ecografía abdominal.



➤ Diagnóstico médico:

- Apendicitis aguda.

Tras valoración, se sospecha de apendicitis aguda y se decide intervención quirúrgica.

Se realiza apendicectomía por laparoscopia, sin incidencias durante el proceso.

➤ Orden de tratamiento:

- Reposo relativo.
- Sueroterapia 1500cc glucosalino c/24h.
- Nolotil iv c/8h.
- Paracetamol s/p c/8h (alterno).
- Dieta absoluta.

Referencia Bibliografía.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-paciente-con-apendicitis-aguda/>

<https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-gastrointestinales/urgencias-gastrointestinales/apendicitis>